

Mestrado Próprio

Pediatria Hospitalar





Mestrado Próprio

Pediatria Hospitalar

- » Modalidade: online
- » Duração: 12 meses
- » Certificação: TECH Universidade Tecnológica
- » Créditos: 60 ECTS
- » Tempo Dedicado: 16 horas/semana
- » Horário: ao seu próprio ritmo
- » Exames: online

Acesso ao site: www.techtute.com/pt/medicina/mestrado-proprio/mestrado-proprio-pediatria-hospitalar

Índice

01

Apresentação

pág. 4

02

Objectivos

pág. 8

03

Competências

pág. 12

04

Direção do curso

pág. 16

05

Estrutura e conteúdo

pág. 24

06

Metodologia

pág. 42

07

Certificação

pág. 50

01

Apresentação

A pediatria é uma das áreas hospitalares mais complexas. Por esta razão, requer uma constante atualização por parte do médico para poder responder aos atuais desafios da disciplina. Este programa oferece, portanto, uma atualização nesta área, e aprofunda os últimos avanços em diferentes aspetos como a antibioterapia empírica, displasia broncopulmonar, litíase biliar ou ataxia aguda, entre outros. Assim, graças a este certificado, o especialista terá acesso aos mais recentes desenvolvimentos científicos em Pediatria Hospitalar. Tudo isto, seguindo um sistema inovador de ensino 100% online que permite aos médicos combinar a sua carreira profissional com os seus estudos, uma vez que se adapta às suas circunstâncias pessoais.





“

Aceda às últimas novidades no campo da Pediatria Hospitalar, conhecendo os avanços mais recentes em cardiopatias cianogénicas ou em doenças desmielinizantes que afetam este tipo de pacientes”

Entre os diferentes serviços hospitalares, a pediatria trata alguns dos pacientes mais delicados. É, portanto, uma área complexa com uma série de problemas específicos para os quais as últimas ferramentas devem estar disponíveis. Assim, nos últimos anos houve numerosos avanços nesta área, e graças a este programa, os médicos têm à sua disposição os melhores conhecimentos para enfrentar os atuais desafios da Pediatria Hospitalar.

Este Mestrado Próprio propõe, portanto, uma atualização profunda neste campo, e para tal centra-se nas descobertas mais recentes em questões como a encefalomielite aguda disseminada, o truncus arterioso, polidipsia e poliúria, adenomegalia e hepatoesplenomegalia, entre muitas outras patologias. Tudo isto, aplicado aos doentes pediátricos no ambiente hospitalar.

Para realizar este processo de atualização, é oferecida uma metodologia inovadora de *e-learning*, permitindo ao médico decidir como, quando e onde estudar, o que é perfeito para os profissionais no ativo. Além disso, o processo de ensino é realizado através da utilização de numerosos recursos multimédia, tais como procedimentos e técnicas de vídeo, resumos interativos e master classes, entre outros. Do mesmo modo, será sempre orientado por especialistas de prestígio que transmitirão todos os seus conhecimentos ao profissional que realizar esta qualificação.

Este **Mestrado Próprio em Pediatria Hospitalar** conta com o conteúdo científico mais completo e atualizado do mercado. As suas principais características são:

- ◆ O desenvolvimento de casos práticos apresentados por especialistas em pediatria no ambiente hospitalar
- ◆ O conteúdo gráfico, esquemático e eminentemente prático do livro fornece informações científicas e práticas sobre as disciplinas que são essenciais para a prática profissional
- ◆ Exercícios práticos onde o processo de autoavaliação pode ser levado a cabo a fim de melhorar a aprendizagem
- ◆ A sua ênfase especial em metodologias inovadoras
- ◆ Palestras teóricas, perguntas ao especialista, fóruns de discussão sobre questões controversas e atividades de reflexão individual
- ◆ A disponibilidade de acesso ao conteúdo a partir de qualquer dispositivo fixo ou portátil com ligação à Internet



Saiba mais sobre as principais inovações nas patologias pediátricas mais comuns no meio hospitalar com este programa”

“

A Pediatria Hospitalar é uma área complexa que requer constante atualização por parte do médico. Esta qualificação irá pô-lo ao corrente da disciplina de uma forma simples, sem afetar a sua carreira profissional”

O corpo docente do curso inclui profissionais do sector que trazem a sua experiência profissional para esta formação, para além de especialistas reconhecidos de sociedades de referência e universidades de prestígio.

Graças ao seu conteúdo multimédia, desenvolvido com a mais recente tecnologia educacional, o profissional terá acesso a uma aprendizagem situada e contextual, ou seja, um ambiente de simulação que proporcionará um programa imersivo programado para se formar em situações reais.

A conceção deste programa baseia-se na Aprendizagem Baseada nos Problemas, através da qual o instrutor deve tentar resolver as diferentes situações da atividade profissional que surgem ao longo do curso académico. Para tal, contará com a ajuda de um sistema inovador de vídeo interativo desenvolvido por especialistas reconhecidos.

Este programa irá mostrar-lhe os últimos avanços nos tratamentos de numerosas patologias pediátricas.

Mantenha-se atualizado no campo em constante evolução da Pediatria Hospitalar.



02

Objectivos

O principal objetivo deste Mestrado Próprio em Pediatria Hospitalar é atualizar o especialista neste campo, seguindo os mais recentes postulados científicos. Para o conseguir, propõe um estudo aprofundado de uma série de procedimentos e patologias que afetam os doentes pediátricos, tendo em conta os desenvolvimentos mais recentes na disciplina. Assim, no final do programa, o médico terá sido atualizado sobre questões relevantes tais como a hemato-oncologia pediátrica.





“

*Complete este programa inovador
e atinja todos os seus objetivos
profissionais graças à TECH”*



Objetivos gerais

- ♦ Dominar as mais recentes técnicas e conhecimentos da pediatria moderna aplicada ao ambiente hospitalar
- ♦ Ser altamente fluente na gestão de pacientes pediátricos, garantindo a máxima qualidade e segurança durante o processo
- ♦ Desenvolver competências exemplares para poder realizar um trabalho de cuidados de alta qualidade, garantindo a segurança dos pacientes e sempre atualizada com base nas mais recentes provas científicas
- ♦ Obter uma atualização no campo médico da pediatria hospitalar



O seu objetivo é actualizar os seus conhecimentos em Pediatria Hospitalar e conseguiu-lo-á graças a este Mestrado Próprio”



Objetivos específicos

Módulo 1. Cuidados com a criança gravemente doente fora da Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos

- ♦ Aprofundar nas diferentes práticas hospitalares relativas à gestão inicial da criança com compromisso vital devido a afeções hemodinâmicas, respiratórias e/ou neurológicas agudas
- ♦ Elaborar a sequência de entubação rápida e reanimação cardiopulmonar avançada na criança de acordo com as últimas recomendações da ILCOR 2021
- ♦ Gerir de forma prática o diagnóstico e terapia da criança com desconexão do meio
- ♦ Conhecer o algoritmo de ação em caso de estado convulsivo
- ♦ Abordar as reações alérgicas e anafilaxia, oxigenoterapia, terapia de fluidos, ECG, analgesia e sedação e introdução à ecografia torácica

Módulo 2. Doenças infecciosas em Pediatria

- ♦ Focar-se em questões-chave como a política antibiótica e as medidas de isolamento
- ♦ Analisar a patologia infecciosa mais frequente através de novos algoritmos e protocolos, bem como as infeções de viajantes e imigrantes e os novos vírus emergentes

Módulo 3. Doenças respiratórias em pediatria

- ♦ Estudar em profundidade patologias respiratórias crónicas frequentes na hospitalização, tais como displasia broncopulmonar, doença pulmonar intersticial, fibrose cística, doentes com patologia neuromuscular
- ♦ Dominar os mais recentes procedimentos de diagnóstico e acompanhamento, e as novas terapias

Módulo 4. Doenças do sistema digestivo em Pediatria

- ◆ Aprofundar através de casos clínicos e diferentes algoritmos no diagnóstico, gestão e medidas terapêuticas actualizadas de diferentes patologias, algumas muito frequentes como a dor abdominal e o refluxo gastroesofágico e outras emergentes como a esofagite eosinófila e a litíase biliar
- ◆ Gerir, de acordo com os últimos avanços, a diarreia crónica, cuja etiologia é variada e que pode ser a expressão de um processo benigno ou de uma doença grave
- ◆ Atualizar-se sobre doenças inflamatórias intestinais e disfunções hepáticas, que requerem uma elevada suspeita diagnóstica, pois podem levar, se a deteção for demorada, a grandes complicações com a deterioração da qualidade de vida destes pacientes
- ◆ Centrar-se na hemorragia gastrointestinal, que, embora rara, pode ter consequências potencialmente graves

Módulo 5. Transtornos neurológicos em Pediatria

- ◆ Desenvolver a abordagem diagnóstica e os aspetos práticos dos medicamentos antiepilépticos, bem como a abordagem diagnóstica dos bebés hipotónicos e os processos mais frequentes, tais como cefaleia ou condições agudas como ataxia, AVC pediátrico, ou as doenças desmielinizantes, entre outras

Módulo 6. Doenças cardíacas em Pediatria

- ◆ Descubra novas modalidades de diagnóstico em cardiologia pediátrica: strain ecocardiográfico, ecocardiografia transesofágica, entre outras
- ◆ Aprofundar o diagnóstico diferencial de suspeita de doença cardíaca no recém-nascido e as chaves para o seu diagnóstico precoce e tratamento inicial de estabilização
- ◆ Compreender a abordagem clínica às doenças cardíacas com os regulamentos atuais, bem como os quadros de obstrução do fluxo cardíaco, ideias-chave sobre o reconhecimento da arritmia, patologias adquiridas na infância, e suspeitas de insuficiência cardíaca em bebés e crianças e novos desafios

Módulo 7. Sistema endócrino, metabolismo e nutrição em Pediatria

- ◆ Aprofundar a avaliação nutricional e as alterações mais frequentes observadas durante a admissão hospitalar, o diagnóstico precoce e as linhas terapêuticas
- ◆ Adotar uma atitude crítica em relação a novas modas alimentares e às possíveis deficiências que estas possam gerar
- ◆ Saber quando suspeitar da presença de uma doença metabólica, bem como diferentes quadros clínicos, alguns frequentes como a hipoglicémia, a estreia diabética e o seu controlo com novas tecnologias, e quadros de poliúria - polidipsia e suspeita de insuficiência adrenal

Módulo 8. Nefrologia e transtornos hidroeletrólíticos em Pediatria

- ◆ Oferecer uma visão global das patologias mais frequentes que requerem admissão hospitalar através de casos clínicos, com um estudo aprofundado da hematúria-proteinúria, síndrome nefrótica e danos renais agudos, hipertensão arterial e os casos cada vez mais frequentes de litíase renal
- ◆ Trazer os novos algoritmos de diagnóstico e terapêuticos para a área nefrológica

Módulo 9. Hemato-oncologia em Pediatria

- ◆ Aprofundar, através de algoritmos atualizados e casos clínicos, a abordagem simples às condições mais comuns, tais como anemia, púrpura e neutropenia
- ◆ Conhecer as indicações para transfusões e anticoagulação
- ◆ Abordar as emergências oncológicas e o diagnóstico diferencial das adenomegalias e hepato-esplenomegalia e síndrome de atividade macrofágica

Módulo 10. Outros processos pediátricos

- ◆ Interpretar as lesões cutâneas e o episódio aparentemente letal
- ◆ Gerir o doente pediátrico complexo
- ◆ Abordar os cuidados intensivos pediátricos, cuidados paliativos, maus-tratos e abuso sexual
- ◆ Dominar procedimentos padrão e novas tecnologias
- ◆ Aprofundar a saúde mental e a segurança do doente pediátrico no ambiente hospitalar

03

Competências

Este Mestrado Próprio em Pediatria Hospitalar leva à aquisição de uma série de competências relacionadas com as mais recentes inovações neste campo, incluindo novos tratamentos e abordagens a várias patologias pediátricas e novas abordagens a aspetos como a nutrição, metabolismo e endocrinologia. Assim, em termos gerais, esta certificação prepara o especialista para poder enfrentar os desafios presentes e futuros desta difícil área para a qual é necessário ter as melhores ferramentas disponíveis.





“

Reveja os seus conhecimentos e adquira novas competências neste campo, trazendo os tratamentos mais recentes ao seu desempenho clínico”



Competências gerais

- ◆ Gerir os mais recentes instrumentos de diagnóstico e tratamento na área pediátrica
- ◆ Conhecer os avanços na gestão específica do paciente pediátrico no ambiente hospitalar
- ◆ Dominar o comportamento das patologias mais comuns pertencentes às subespecialidades da pediatria nefrológica, oncológica ou digestiva, entre outras
- ◆ Incorporar as novas tecnologias nos processos de diagnóstico

“

Domine as mais recentes técnicas e tratamentos em pediatria com esta qualificação, que tem o melhor conteúdo especializado”





Competências específicas

- ◆ Gerir, de acordo com os novos algoritmos e protocolos, as patologias infecciosas mais comuns e os novos vírus emergentes
- ◆ Tratar as patologias respiratórias crónicas de admissão frequente tais como doença pulmonar intersticial ou fibrose cística
- ◆ Abordar as doenças digestivas mais prevalentes atualmente, tais como a esofagite eosinófila
- ◆ Aprender sobre os últimos desenvolvimentos em medicamentos antiepilépticos e os processos neurológicos mais comuns, tais como cefaleias, condições agudas como ataxia ou AVC pediátrico
- ◆ Diagnosticar doenças cardíacas em recém-nascidos
- ◆ Detetar a presença de uma doença metabólica no doente pediátrico
- ◆ Dominar as particularidades da hematúria-proteinúria, síndrome nefrótica e lesão renal aguda, hipertensão arterial
- ◆ Ter todas as ferramentas atuais disponíveis para gerir com segurança o doente pediátrico

04

Direção do curso

Para garantir que o processo de aprendizagem é ótimo, a TECH reuniu o melhor pessoal docente, composto por verdadeiros especialistas na matéria que transmitirão todas as chaves e novos desenvolvimentos em Pediatria Hospitalar ao médico que realize este programa. Assim, estes professores são referências internacionais nesta área e estão no ativo, pelo que o especialista encontrará os conteúdos mais atualizados ensinados por professores de elite.





“

Poderá conhecer todos os últimos desenvolvimentos na disciplina com os melhores especialistas, profissionais no ativo que conhecem este serviço e as suas últimas inovações na perfeição”

Direção



Dra. Beatriz García Cuartero

- ♦ Chefe do Serviço de Pediatria e coordenadora da Unidade de Endocrinologia e Diabetes Pediátrica. Hospital Universitário Ramón y Cajal Madrid, Espanha
- ♦ Facultativo Especialista da Área de pediatria no Hospital Universitário Severo Ochoa, Leganés, Madrid
- ♦ Pediatra de Cuidados Primários, Área 4 de Madrid
- ♦ Licenciada em Medicina e Cirurgia pela Universidade Complutense de Madrid
- ♦ Especialista em Pediatria por acreditação MIR no Hospital Universitario Infantil Niño Jesús, Madrid. Área de Capacitação específica: Endocrinologia Pediátrica
- ♦ Doutor pela Universidade Autónoma de Madrid (UAM). Expressão das enzimas superóxido manganês dismutase, heme oxigenase e óxido nítrico sintetase em ilhotas pancreáticas cultivadas com interleucina-1 por hibridação in situ. Cum Laude por unanimidade
- ♦ Professor Associado Pediatria. Faculdade de Medicina. Universidade Alcalá de Henares
- ♦ Bolsa do Fundo de Investigação da Segurança Social (FISS) Steno Diabetes Center, Copenhagen/Hagedorn Research Laboratory. Projeto: Mecanismo de Destrução célula Beta pancreática e radicais livres na Diabetes Mellitus Tipo 1

Professores

Dra. Raquel Buenache Espartosa

- ◆ Especialista em Pediatria e suas áreas específicas, com dedicação à Neuropaediatria. Hospital Universitario Ramón y Cajal Perfil Neuropediatria
- ◆ Especialista em Pediatria e suas Áreas Específicas. Hospital Universitario Fundación de Alcorcón
- ◆ Médica Residente em Pediatria e suas Áreas Específicas. Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Médica Assistente Especialista em Pediatria e suas Áreas Específicas. Hospital Del Henares. Perfil Neuropediatria
- ◆ Especialista em Neuropaediatria, Hospital La Zarzuela
- ◆ Licenciatura em Medicina e Cirurgia. Universidade Autónoma de Madrid
- ◆ Especialista em Pediatria e suas Áreas Específicas. Formação MIR no Hospital Hospital Universitario Ramón y Cajal Subespecialização em Neuropaediatria
- ◆ Estudos de doutoramento. Certificado de Diploma de Estudos Avançados de Doutoramento, que credencia a proficiência de investigação, com uma nota de destaque no campo da Pediatria, no âmbito do programa de doutoramento de Especialidades Médicas da Universidade de Alcalá

Dra. Carmen Vázquez Ordóñez

- ◆ FEA Nefrologia pediátrica e emergências pediátricas. Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Rotação no Serviço de Nefrologia Pediátrica. Hospital Universitario Doce de Octubre
- ◆ Residente Pediátrico. Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Licenciatura em Medicina e Cirurgia. Universidad de Navarra
- ◆ Colaboradora Docente de 4º e 6º ano de Medicina na Universidade de Alcalá de Henares
- ◆ Seminários em Medicina Universidade Alcalá de Henares

Dra. Ana Morales Tirado

- ◆ Especialista em Pediatria no Hospital Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Especialista em Pediatria no Hospital Universitario 12 de Octubre, Hospital de Móstoles e Hospital San Rafael
- ◆ Licenciada em Medicina pela Universidade Complutense de Madrid

Dr. Enrique Blitz Castro

- ◆ Especialista em Pediatria e suas áreas específicas no Serviço de Pediatria e Unidade de Fibrose Cística, desenvolvendo a principal atividade de saúde como Pneumologista Pediátrico no Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Chefe do Programa de Rastreio Neonatal de Fibrose Cística no Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Médico Interno residente em Pediatria e as suas áreas específicas no Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid, Espanha) e no Serviço de Neonatologia do Hospital Universitario La Paz (Madrid, Espanha), dedicando o último ano de residência inteiramente à subespecialidade de Pneumologia Pediátrica
- ◆ Licenciado em Medicina pela Universidade Complutense de Madrid. Chefe de Endocrinologia e Diabetes no Hospital Universitario Gregorio Marañón, em Madrid
- ◆ Doutorando no Programa de Doutoramento em Ciências da Saúde na Universidade de Alcalá de Henares para o desenvolvimento dos Resultados da Tese de Doutoramento do programa de rastreio neonatal de Fibrose Cística na Comunidade de Madrid desde a sua implementação em 2009 até 2022
- ◆ Investigador na Fundação de Investigação Biomédica do Hospital Universitario Ramón y Cajal, contribuindo para o desenvolvimento de projetos de investigação em curso na Unidade de Fibrose Cística do Hospital Universitario Ramón y Cajal

Dra. Sinziana Stanescu

- ◆ Hospital Ramón y Cajal Especialista de Área, Departamento de Pediatria, Unidade de Doenças Metabólicas
- ◆ Hospital Ramón y Cajal Serviço médico de permanência na Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos
- ◆ Hospital Ramón y Cajal Facultativo Especialista de Área, Serviço de Pediatria
- ◆ Hospital Universitario Del Henares. Realização de serviço médico de permanência
- ◆ Licenciatura em Medicina na Universidade de Medicina e Farmácia Carol Davila, Bucareste. Certificado aprovado pelo Ministério da Educação e Ciência (Governo de Espanha)
- ◆ Formação especializada em Pediatria via MIR. Especialista em Pediatria e Áreas Específicas no Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid. Subespecialidade: Cuidados Intensivos Pediátricos, Doenças Metabólicas

Dra. María Toledano Navarro

- ◆ Especialista em Cardiologia Pediátrica responsável pela consulta de Cardiopatias Familiares e Hemodinamista para procedimentos de diagnóstico e intervenção em cardiopatias congénitas pediátricas e de adultos como primeiro e segundo operador. Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Formado em Medicina e Cirurgia pela Universidade Complutense de Madri
- ◆ EPALS accreditation at Great Ormond Street NHS Trust. European Resuscitation Council
- ◆ ESC Certification in Congenital Heart Disease Echocardiography. European Society of Cardiology
- ◆ Formação especializada em Pediatria no Hospital Ramón y Cajal (HRYC) em Madrid. Início da subespecialidade em Cardiologia Pediátrica com formação em Cardiologia Pediátrica e Cardiopatias Congénitas de adultos





Dr. José Luis Vázquez Martínez

- ◆ Chefe Secção UCI Pediatria. Hospital Ramón y Cajal
- ◆ Especialização Pediatria e suas áreas específicas. Hospital Infantil La Paz
- ◆ Formado em Medicina e Cirurgia pela Universidad de Oviedo
- ◆ Doutor em Medicina e Cirurgia pela Universidade Autónoma de Madrid
- ◆ Professor Associado da Universidade de Alcalá

Dr. Enrique Otheo De Tejada Barásoain

- ◆ Especialista de Área, Hospital Universitario Ramón y Cajal (HURyC), Serviço de Pediatria
- ◆ Pediatria Interna Hospitalar e Infectologia pediátrica. Consulta geral de pediatria e doenças infecciosas pediátricas
- ◆ Membro da Comissão Política de Antimicrobianos do HURyC
- ◆ Licenciada em Medicina e Cirurgia pela Universidade Autónoma de Madrid
- ◆ Doutor em Medicina com a tese de doutoramento Etiología de la Neumonía Adquirida en la Comunidad en niños (Etiologia da Pneumonia Comunitária Adquirida em crianças) pela Universidade de Alcalá com uma qualificação de excelente cum laude
- ◆ Professor Associado de Pediatria na Universidade de Alcalá
- ◆ Membro da Sociedade Espanhola de Pediatria Interna Hospitalar
- ◆ Membro da Sociedade Espanhola de Infectologia Pediátrica

Dra. Saioa Vicente Santamaría

- ◆ Médico especialista de área. Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Licenciatura em Medicina e Cirurgia. Universidad de Navarra
- ◆ Mestrado em Gastroenterologia e Hepatologia Pediátrica. Universidade Cardenal Herrera
- ◆ Mestrado em Nutrição Clínica em Pediatria. Universidade Cardenal Herrera
- ◆ Pós-graduação em Nutrição Pediátrica. Boston University School of Medicine
- ◆ Especialista Universitário em desnutrição e patologia digestiva na infância. Universidade Cardenal Herrera

Dra. Ana Tabares González

- ◆ Médico de Pediatria no Departamento de Emergências, Hospitalização e Consultas no Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid)
- ◆ Médico de Pediatria no Departamento de Emergências, Hospitalização e Consultas de Gastroenterologia Infantil no Hospital San Rafael (Madrid)
- ◆ Médico de Pediatria no Departamento de Gastroenterologia Pediátrica do Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid)
- ◆ Médico de Pediatria em Permanência no Serviço de Urgências Pediátricas e Hospitalização do Hospital Severo Ochoa em Leganés (Madrid)
- ◆ Licenciada em Medicina. Universidade Autónoma de Madrid
- ◆ Mestrado em Imunonutrição. Universidade Católica de Valência San Vicente Mártir

Dra. Saray Rekarte García

- ◆ Hospital Universitario Ramón y Cajal FEA de Pediatria e as suas áreas específicas. Neuropediatra
- ◆ Hospital Infanta Cristina FEA de Pediatria e as suas áreas específicas. Neuropediatra
- ◆ Hospital Universitario Sanitas La Moraleja. FEA de Pediatria e as suas áreas específicas. Neuropediatra
- ◆ Centro Milenium Costa Rica de Sanitas. FEA de Pediatria e as suas áreas específicas. Neuropediatra
- ◆ Licenciada em Medicina pela Universidade de Oviedo
- ◆ Médico Interno Residente em Pediatria e as suas áreas específicas no Hospital Universitario Central de Astúrias
- ◆ Mestrado Próprio em Neurologia Pediátrica e Neurodesenvolvimento. Universidade Cardenal Herrera
- ◆ Especialista Universitario em Avanços em Distúrbios Motores e Paroxísticos na Neurologia Pediátrica. Universidade Cardenal Herrera

Dra. Khusama Alkadi Fernández

- ◆ Especialista do Departamento de Serviço de Pediatria. Hospital Universitario Ramón y Cajal
- ◆ Especialista do Departamento de Serviço de Pediatria. Hospital Puerta de Hierro
- ◆ Licenciatura em Medicina e Cirurgia. Universidade de Sevilha
- ◆ Doutora em Medicina Programa Oficial de Doutorado em Medicina Universidade Autónoma de Madrid
- ◆ Projeto Incap. Instituto de investigação sanitária Puerta de Hierro Majadahonda

Dr. Víctor Quintero Calcaño

- ◆ Especialista de Área em Pediatria. Departamento de Pediatria, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid
- ◆ Clinical fellow. Haematology department. Birmingham Children's Hospital. Birmingham, Reino Unido
- ◆ Especialista de Área em Pediatria. Hospital Universitario Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes Madrid
- ◆ Especialista de Área em Pediatria. Hospital General de Ciudad Real
- ◆ Especialista de Área em Pediatria. Unidade de Oncologia e Hematologia Pediátrica. Hospital de Cruces. Barakaldo, Bizkaia
- ◆ Doutor em Medicina no campo da Pediatria. Universidade Autónoma de Madrid
- ◆ Médico Cirurgião pela Universidade Central de Venezuela, Caracas. Homologado pelo Ministério da Educação e Ciência ao certificado espanhol de Licenciado em Medicina e Cirurgia

Dra. Paula Armero Pedreira

- ◆ Pediatra no Hospital Puerta de Hierro, no serviço de urgência pediátrica
- ◆ Pediatra na Casa de los Niños, um centro de protecção de menores da Direção Geral da Infância e da Família da Comunidade de Madrid
- ◆ Pediatra no Hospital San Rafael. Atividade Laboral na consulta de Pediatria Social
- ◆ Pediatra na Unidade de Cuidados Paliativos Pediátricos da Fundação Vianorte-Laguna
- ◆ Médico Residente Pediatria. Hospital Infantil La Paz. Subespecialização na Unidade de Patologia Complexa do Hospital Infantil La Paz e na Unidade de Cuidados Paliativos da Comunidade de Madrid
- ◆ Mestrado em Cuidados Paliativos Pediátrica. Universidade Internacional de La Rioja
- ◆ Pós-graduação em Pediatria Social. Universidade de Barcelona
- ◆ Professora do Mestrado em Cuidados Paliativos Pediátricos Universidade Internacional de La Rioja

Sra. Raquel Clemente Linares

- ◆ Enfermeira em Hospitalização Pediátrica. Hospital Universitário Ramón y Cajal
- ◆ Enfermeira em Hospitalização de Adultos em diferentes serviços. Hospital Universitário Ramón y Cajal
- ◆ Licenciada em Enfermagem Universidade Europeia de Madrid
- ◆ Enfermeira em Hospitalização de Adultos em diferentes serviços
- ◆ Reconhecimentos Médicos: ECG, controlo da visão, audiometrias e outros testes de enfermagem. Quirón Prevención. Conselho Superior de Desportos
- ◆ Consultas de enfermagem e promoção da saúde. Quirón Prevención. Conselho Superior de Desportos

Sra. Rosa Yelmo Valverde

- ◆ Enfermeira Educadora em diabetes infantil no Hospital Universitário Ramón y Cajal (Madrid)
- ◆ Enfermeira Educadora de Diabetes na Unidade de Diabetes e Telemedicina no Hospital de San Rafael
- ◆ Departamento de Extrações e Serviço de Prevenção e Riscos Laborais do Hospital la Paz
- ◆ Departamento de Medicina Interna e Unidade de Cuidados Paliativos no Hospital San Rafael
- ◆ Diploma em Enfermagem pela Universidade Pontifícia de Comillas
- ◆ Diploma em Enfermagem de Empresas do Instituto Carlos III e pela Universidade de Enfermagem de Ciudad Real
- ◆ Mestrado em Obesidade e as suas Comorbilidades: Prevenção, diagnóstico e tratamento integral. Universidade Alcalá de Henares
- ◆ Mestrado Universitário Bases de Cuidados e Educação de pessoas com Diabetes na Universidade de Barcelona

Dra. María Fuencisla Pando Velasco

- ◆ Especialista em Psiquiatria. Hospital Universitário Ramón y Cajal
- ◆ Especialista em Psiquiatria. Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús
- ◆ Especialista em Psiquiatria. Entidades Gestoras do Sistema Nacional de Saúde
- ◆ Licenciada em Medicina e Cirurgia pela Universidade Autónoma de Madrid em 2003. Diploma de Estudos Avançados em Psiquiatria da Universidade de Alcalá, em 2008. Especialista em Psiquiatria no Hospital Universitário Ramón y Cajal, 2009

05

Estrutura e conteúdo

Este Mestrado Próprio em Pediatria Hospitalar é composto por 10 módulos divididos por subespecialidades de saúde. Através delas, o médico poderá aprofundar questões como patologias respiratórias e digestivas, condições neurológicas como epilepsia ou doença de Kawasaki dentro das doenças cardíacas, entre muitas outras. Assim, o especialista que completa esta certificação terá tido a oportunidade de se atualizar numa multiplicidade de questões de saúde relacionadas com a Pediatria Hospitalar.





“

O mais recente conteúdo em pediatria hospitalar, baseado em numerosos materiais multimédia e num formato 100% online”

Módulo 1. Cuidados com a criança gravemente doente fora da Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos

- 1.1. Sinais e sintomas de alerta
 - 1.1.1. Hemodinâmicos
 - 1.1.2. Respiratórios
 - 1.1.3. Metabólicos
 - 1.1.4. Neurológicos
 - 1.1.5. Hematológicos
 - 1.1.6. Descompensação da criança crónica
 - 1.1.7. Monitorização: Clínica Monitorização instrumental. Ecografia Clínica
 - 1.1.8. Paragem cardiocirculatória
 - 1.1.8.1. Prevenção
 - 1.1.8.2. Cuidados com a criança em paragem
 - 1.1.8.3. Estabilização
 - 1.1.8.4. Transporte. Intrahospitalar e interhospitalar
 - 1.1.9. Cuidados humanizados da criança em estado crítico
 - 1.1.9.1. A família
 - 1.1.9.2. Musicoterapia
 - 1.1.9.3. Outras
 - 1.1.10. Decisões difíceis
 - 1.1.10.1. Limitação esforço terapêutico
 - 1.1.10.2. Criança crónica
 - 1.1.10.3. Doação em assistolia
- 1.2. Crise cerebral
 - 1.2.1. Avaliação inicial
 - 1.2.2. Diagnóstico diferencial
 - 1.2.3. Tratamento agudo
- 1.3. Insuficiência respiratória aguda. Oxigenoterapia
 - 1.3.1. A insuficiência respiratória aguda
 - 1.3.2. Fisiopatologia
 - 1.3.3. Classificação
 - 1.3.4. Diagnóstico
 - 1.3.5. Tratamento
- 1.4. Reação alérgica. Anafilaxia
 - 1.4.1. A Reação Alérgica e Clínica
 - 1.4.2. Etiologia
 - 1.4.3. Diagnóstico
 - 1.4.4. Tratamento
 - 1.4.5. Prevenção
- 1.5. Interpretação de Gases Sanguíneos
 - 1.5.1. Interpretação dos Gases Sanguíneos
 - 1.5.2. Fisiopatologia
 - 1.5.3. Elementos básicos para a interpretação do equilíbrio ácido-base
 - 1.5.4. Diagnóstico geral
 - 1.5.5. Abordagem às perturbações do equilíbrio ácido-base
- 1.6. Analgesia e sedação
 - 1.6.1. Analgesia e Sedação
 - 1.6.2. Avaliação e tratamento da dor
 - 1.6.3. Sedo analgesia
 - 1.6.3.1. Efeitos adversos
 - 1.6.3.2. Pacientes candidatos
 - 1.6.3.3. Pessoal e material necessário
 - 1.6.3.4. Medidas não-farmacológicas para o controlo da dor e da ansiedade
 - 1.6.3.5. Medicamentos e antídotos
 - 1.6.3.6. Procedimentos e estratégias de sedoanalgesia
 - 1.6.3.7. Documentação necessária
 - 1.6.3.8. Monitorização
- 1.7. Fluidoterapia
 - 1.7.1. Composição dos Líquidos corporais
 - 1.7.2. Principais mecanismos de regulação do volume, osmolaridade e equilíbrio ácido-base
 - 1.7.3. Cálculo das necessidades basais
 - 1.7.4. Tratamento da desidratação; vias de reidratação (indicações, soros utilizados)
 - 1.7.5. Tratamento das principais perturbações hidroeletrólíticas e do equilíbrio ácido-base

- 1.8. Electrocardiograma
 - 1.8.1. Visão geral
 - 1.8.2. Mudanças elétricas durante o desenvolvimento infantil
 - 1.8.3. Análise sequencial de ECG: onda P, intervalo PR, complexo QRS, onda Q, segmento ST, onda T
 - 1.8.4. Características de ECGs atípicos sem descobertas patológicas
 - 1.9. A ecografia torácica
 - 1.9.1. A ecografia clínica (POCUS)
 - 1.9.2. Artefactos e botologia
 - 1.9.3. Semiologia ecográfica pulmonar
 - 1.9.4. Diagnóstico POCUS
 - 1.9.4.1. Pneumonia consolidada
 - 1.9.4.2. Pneumonia alveolo-intersticial
 - 1.9.4.3. Entrapment
 - 1.9.4.4. Insuficiência cardíaca
 - 1.9.4.5. Derrame pleural
 - 1.9.4.6. Pneumotórax
- Módulo 2. Doenças infecciosas em Pediatria**
- 2.1. A infecção relacionada aos cuidados de saúde (IRAS). Medidas para prevenir a transmissão da infecção
 - 2.1.1. Repercussões numa enfermaria de internamento pediátrico
 - 2.1.2. Epidemiologia e incidência
 - 2.1.3. Tipos de IRAS
 - 2.1.4. Prevenção da transmissão da infecção
 - 2.1.4.1. Tipos de isolamento e indicações para microrganismos específicos
 - 2.1.4.2. Higiene das mãos
 - 2.1.4.3. Outras medidas
 - 2.2. O laboratório no diagnóstico de doenças infecciosas. Tomada de amostras microbiológicas
 - 2.2.1. Descobertas bioquímicas e hematológicas em doenças infecciosas
 - 2.2.2. Considerações clínicas prévias tomada de amostragens microbiológicas
 - 2.2.3. Amostras biológicas recomendadas para o diagnóstico das infeções mais comuns. Microbiologia convencional, técnicas rápidas, técnicas moleculares
 - 2.2.4. Técnicas microbiológicas disponíveis e suas indicações
 - 2.2.5. Transporte e conservação das amostras
 - 2.3. Antibioterapia empírica. Uso adequado de antibióticos
 - 2.3.1. Princípios gerais do tratamento antibiótico: raciocínio clínico estruturado
 - 2.3.2. Como se chega à escolha adequada de antibiótico?
 - 2.3.3. Quando se altera um antibiótico? Antibioterapia dirigida
 - 2.3.4. Risco no uso adequado de antibiótico? Importância e repercussões
 - 2.3.5. Papel dos novos antibióticos na pediatria hospitalar
 - 2.4. Situações especiais do doente com febre: febre recorrente, febre prolongada, febre no doente proveniente dos trópicos
 - 2.4.1. Febre recorrente e febre periódica
 - 2.4.1.1. Causas
 - 2.4.1.2. Atitude diagnóstica
 - 2.4.2. Febre prolongada
 - 2.4.2.1. Causas
 - 2.4.2.2. Avaliação
 - 2.4.3. Febre no doente procedente dos trópicos
 - 2.4.3.1. Considerações gerais (criança viajante, criança migrante, criança adoptada)
 - 2.4.3.2. Causas mais comuns
 - 2.4.3.3. Avaliação
 - 2.5. Pneumonia adquirida na comunidade (PAC). Diagnóstico etiológico e antibioticoterapia. Terapia da pneumonia complicada
 - 2.5.1. Etologia de acordo com os grupos etários
 - 2.5.2. Atitude diagnóstica
 - 2.5.3. Terapia da NAC no paciente hospitalizado
 - 2.5.4. Atitude diagnóstica perante "a pneumonia que não corre bem"
 - 2.5.5. Pneumonia complicada
 - 2.5.5.1. Tipos: derrame pleural parapneumónico, pneumonia necrotizante, abscesso pulmonar
 - 2.5.5.2. Atitude diagnóstica e terapêutica

- 2.6. Infecção da pele e dos tecidos moles(IPTM). Infecção osteoarticular (IOA)
 - 2.6.1. IPTM. Atitude diagnóstica e terapêutica
 - 2.6.1.1. Impetigo
 - 2.6.1.2. Celulite e erisipela
 - 2.6.1.3. Foliculite e furúnculos
 - 2.6.1.4. Onfalite
 - 2.6.1.5. Síndrome da pele escaldada estafilocócica
 - 2.6.1.6. Ectima
 - 2.6.1.7. Fascite necrótica
 - 2.6.1.8. Mordidas
 - 2.6.2. IOA. Atitude diagnóstica e terapêutica
 - 2.6.2.1. Incidência, fisiopatologia das suas diferentes localizações e etiologia de acordo com os grupos etários
 - 2.6.2.2. Artrite séptica
 - 2.6.2.3. Osteomielite
- 2.7. Infecções genitais em crianças e adolescentes
 - 2.7.1. Implicações e frequência das infecções sexualmente transmissíveis (DSTs) na adolescência
 - 2.7.2. Síndromes das DSTs
 - 2.7.2.1. Úlceras digitais
 - 2.7.2.2. Linfadenopatia inguinal
 - 2.7.2.3. Condilomas
 - 2.7.2.4. Uretrite
 - 2.7.3. Diagnóstico microbiológico e tratamento das ITS
 - 2.7.4. Vulvovaginite em crianças e adolescentes. Vaginose bacteriana
 - 2.7.5. Doença inflamatória pélvica
 - 2.7.6. Orquite e epididimite
- 2.8. Infecção relacionada com o cateter venoso central (CVC)
 - 2.8.1. Tipos de CVC
 - 2.8.2. Agentes etiológicos habituais
 - 2.8.3. Clínica, investigações critérios diagnósticos
 - 2.8.4. Tratamento da infecção relacionada com o CVC
- 2.9. Infecção em doentes imunocomprometidos
 - 2.9.1. Agentes etiológicos mais frequentes de acordo com o tipo de compromisso do sistema imunitário
 - 2.9.2. Atitude diagnóstica geral perante a suspeita de infecção numa criança imunocomprometida
 - 2.9.3. Profilaxia da infecção na criança com imunodeficiência primária ou secundária
 - 2.9.4. O doente com neutropenia febril
- 2.10. Infecção por vírus emergentes: SARS-CoV-2
 - 2.10.1. Mudanças na organização da pediatria hospitalar no contexto da pandemia COVID-19
 - 2.10.2. Diagnóstico e tratamento da infecção aguda por SRA-CoV-2
 - 2.10.3. Síndrome multi-inflamatória sistémica temporalmente relacionada com COVID-19 (MIS-C ou PMIS)
 - 2.10.4. Considerações para a aparição de futuras epidemias
- 2.11. Síndrome de resposta inflamatória sistémica (SIRS). Sepsis, sepsis grave e choque séptico
 - 2.11.1. Exame clínico
 - 2.11.2. Microrganismos que causam septicemia. Atitude diagnóstica
 - 2.11.3. Terapia inicial de SIRS, sepsis, sepsis grave e choque séptico
 - 2.11.4. Síndrome de choque tóxico

Módulo 3. Doenças respiratórias em pediatria

- 3.1. Bronquiolite aguda
 - 3.1.1. A bronquiolite aguda
 - 3.1.2. Etiologia
 - 3.1.3. Epidemiologia
 - 3.1.4. Clínica
 - 3.1.5. Diagnóstico
 - 3.1.6. Tratamento
 - 3.1.7. Prevenção

- 3.2. Crise de asma
 - 3.2.1. A crise de asma
 - 3.2.2. Epidemiologia
 - 3.2.3. Fisiopatologia
 - 3.2.4. Clínica
 - 3.2.5. Diagnóstico
 - 3.2.6. Tratamento
 - 3.2.7. Educação
- 3.3. Tosse crônica
 - 3.3.1. Bronquite bacteriana persistente
 - 3.3.2. Tosse pós-infecciosa
 - 3.3.3. Tosse psicogénica
 - 3.3.4. Atelectasias. Lóbulo médio
 - 3.3.5. Bronquiectasia não FQ
- 3.4. Displasia broncopulmonar
 - 3.4.1. A displasia broncopulmonar
 - 3.4.2. Epidemiologia
 - 3.4.3. Prevenção
 - 3.4.4. Fisiopatologia
 - 3.4.5. Clínica
 - 3.4.6. Tratamento
- 3.5. Doenças pulmonares intersticiais
 - 3.5.1. Classificação
 - 3.5.2. Hiperplasia de células neuroendócrinas
 - 3.5.3. Deficiência de proteína surfactante
 - 3.5.4. Glicogénese intersticial pulmonar
 - 3.5.5. Pneumonia por hipersensibilidade
- 3.6. A gestão respiratória no doente neuromuscular
 - 3.6.1. Fisiopatologia
 - 3.6.2. Exames complementares respiratórios
 - 3.6.3. Tratamento
- 3.7. Patologia respiratória na fibrose cística
 - 3.7.1. A patologia respiratória
 - 3.7.2. Fisiopatologia
 - 3.7.3. Exacerbação respiratória
 - 3.7.4. Pneumotórax
 - 3.7.5. Hemoptise
 - 3.7.6. Aspergilose broncopulmonar alérgica
 - 3.7.7. Atelectasias
- 3.8. Apneia obstrutiva do sono
 - 3.8.1. A apneia obstrutiva do sono
 - 3.8.2. Epidemiologia
 - 3.8.3. Fisiopatologia
 - 3.8.4. Clínica
 - 3.8.5. Diagnóstico
 - 3.8.6. Tratamento
- 3.9. Sistemas de inalação
 - 3.9.1. Os sistemas de inalação
 - 3.9.2. MDI, pó seco, nebulizadores
- 3.10. Procedimentos em pneumologia
 - 3.10.1. Espirometria forçada
 - 3.10.2. Broncoscopia

Módulo 4. Doenças do sistema digestivo em Pediatria

- 4.1. Dor abdominal
 - 4.1.1. Dor abdominal aguda na criança. Quadros clínicos. Diagnóstico e tratamento
 - 4.1.2. Dor abdominal crónica. Incidência Etiologia
 - 4.1.2.1. Dor abdominal orgânica
 - 4.1.2.2. Dor abdominal funcional. Tratamento
 - 4.1.3. Gastrite. Úlcera péptica em pediatria
 - 4.1.3.1. Gastrite
 - 4.1.3.2. Úlcera péptica. Apresentação clínica. Diagnóstico e tratamento
 - 4.1.3.3. Gastrite por *Helicobacter pylori*. Clínica. Manifestações digestivas e extradigestivas Diagnóstico e tratamento

- 4.2. Obstipação
 - 4.2.1. A obstipação
 - 4.2.2. Fisiopatologia
 - 4.2.3. Etiologia
 - 4.2.4. Fatores desencadeadores
 - 4.2.5. Causas da obstipação orgânica
 - 4.2.6. Obstipação funcional: Clínica e Diagnóstico
 - 4.2.7. Tratamento
 - 4.2.7.1. Medidas higiênico-dietéticas.
 - 4.2.7.2. Tratamento farmacológico: desimpactação. Tratamento de manutenção. Outros tratamentos
- 4.3. Refluxo gastroesofágico
 - 4.3.1. O Refluxo Gastroesofágico
 - 4.3.2. Fisiopatologia
 - 4.3.3. Clínica
 - 4.3.3.1. Sinais e sintomas de alerta
 - 4.3.3.2. Manifestações digestivas
 - 4.3.3.3. Manifestações extradigestivas
 - 4.3.4. Diagnóstico
 - 4.3.4.1. pH/impedância esofágica
 - 4.3.4.2. Endoscopia digestiva alta
 - 4.3.4.3. Outros testes de diagnóstico
 - 4.3.5. Tratamento
 - 4.3.5.1. Medidas não farmacológicas
 - 4.3.5.2. Tratamentos farmacológico
 - 4.3.5.3. Tratamento cirúrgico
 - 4.3.6. Abordagem diagnóstica e terapêutica de acordo com a idade
- 4.4. Esofagite eosinófila
 - 4.4.1. A Esofagite eosinófila
 - 4.4.2. Epidemiologia
 - 4.4.3. Patogenia
 - 4.4.3.1. Fatores ambientais
 - 4.4.3.2. Fatores genéticos
 - 4.4.4. Clínica
 - 4.4.5. Diagnóstico
 - 4.4.5.1. Descobertas endoscópicas
 - 4.4.5.2. Descobertas histológicas
 - 4.4.5.3. História natural
 - 4.4.6. Tratamento
 - 4.4.6.1. Inibidores de bombas de prótons
 - 4.4.6.2. Corticóides tópicos
 - 4.4.6.3. Tratamento dietético
 - 4.4.6.4. Dilatação endoscópica
 - 4.4.6.5. Outros tratamentos
- 4.5. Aspectos digestivos e nutricionais da FQ
 - 4.5.1. Aspectos digestivos e nutricionais
 - 4.5.2. Afetação do tracto gastrointestinal no doente com FQ
 - 4.5.2.1. Refluxo gastroesofágico
 - 4.5.2.2. Síndrome de obstrução distal/Obstipação
 - 4.5.2.3. Dor abdominal
 - 4.5.2.4. Íleo meconial
 - 4.5.2.5. Intussuscepção intestinal
 - 4.5.3. Afetação pancreática
 - 4.5.3.1. Insuficiência pancreática exócrina
 - 4.5.3.2. Pancreatite
 - 4.5.3.3. Diabetes relacionada com a FQ
 - 4.5.4. Doença hepatobiliar no paciente com FQ
 - 4.5.4.1. Doença hepática relacionada com a FQ
 - 4.5.4.2. Alterações na vesícula biliar
 - 4.5.5. Afetação nutricional
 - 4.5.5.1. Desnutrição crónica
 - 4.5.5.2. Deficiência de vitaminas lipossolúveis

- 4.6. Diarreia crônica Má absorção
 - 4.6.1. Fisiopatologia
 - 4.6.1.1. Diarreia osmótica
 - 4.6.1.2. Diarreia secretora
 - 4.6.1.3. Diarreia inflamatória
 - 4.6.1.4. Alteração de motilidade intestinal
 - 4.6.2. Etiologia
 - 4.6.2.1. Diarreia funcional
 - 4.6.2.2. Diarreia de causa orgânica
 - 4.6.2.2.1. Diarreia devido ao mecanismo infeccioso
 - 4.6.2.2.2. Diarreia devido ao mecanismo imune
 - 4.6.2.2.3. Diarreia devido à intolerância aos carboidratos
 - 4.6.2.2.4. Diarreia devido a insuficiência pancreática exócrina e disfunção hepatobiliar
 - 4.6.2.2.5. Diarreia devido a alteração anatômica
 - 4.6.2.2.6. Diarreia devido à alteração da motilidade
 - 4.6.2.2.7. Diarreia devido a defeitos estruturais do enterócito
 - 4.6.2.2.8. Diarreia devido a erros metabólicos
 - 4.6.2.2.9. Outras causas de diarreia
 - 4.6.3. Diagnóstico
 - 4.6.4. Tratamento
- 4.7. Doença inflamatória intestinal
 - 4.7.1. Colite ulcerosa e doença inflamatória intestinal não classificada
 - 4.7.1.1. Doença inflamatória intestinal
 - 4.7.1.2. Etiologia
 - 4.7.1.3. Incidência
 - 4.7.1.4. Classificação
 - 4.7.1.5. Sintomas e exame físico
 - 4.7.1.6. Testes complementares: laboratório, testes de imagem. Endoscopia com biopsia
 - 4.7.1.7. Diagnóstico
 - 4.7.1.8. Índice de atividade
 - 4.7.1.9. Tratamento em surtos e manutenção
 - 4.7.1.10. Complicações durante a admissão hospitalar e o seu tratamento
 - 4.7.2. Doença de Crohn
 - 4.7.2.1. A doença de Crohn
 - 4.7.2.2. Etiologia
 - 4.7.2.3. Incidência
 - 4.7.2.4. Classificação
 - 4.7.2.5. Sintomas e exame físico
 - 4.7.2.6. Exames complementares: testes laboratoriais, imagem. Endoscopia com biopsia
 - 4.7.2.7. Diagnóstico
 - 4.7.2.8. Índice de atividade
 - 4.7.2.9. Tratamento em surtos e manutenção
 - 4.7.2.10. Complicações durante a admissão hospitalar e o seu tratamento
- 4.8. Cálculo biliar Colestase
 - 4.8.1. A Litíase Biliar
 - 4.8.2. Diagnóstico
 - 4.8.2.1. Anamnese e exame físico
 - 4.8.2.2. Exames complementares: testes laboratoriais, imagem. Outros testes complementares
 - 4.8.3. Tratamento
 - 4.8.4. Colestase no recém-nascido e no lactente
 - 4.8.5. Colestase na criança mais velha
 - 4.8.5.1. Colestase secundária à lesão hepatocelular
 - 4.8.5.2. Colestase devido à afetação do canal biliar
- 4.9. Insuficiência hepática aguda Disfunção hepática
 - 4.9.1. Disfunção hepática. Hipertransaminasemia
 - 4.9.1.1. A Insuficiência hepática aguda
 - 4.9.1.2. Diagnóstico
 - 4.9.1.3. Hipertransaminasemia Hepatite infecciosa. Doença de Wilson. Hepatite autoimune. Outras causas de hipertransaminemia em pediatria
 - 4.9.2. Insuficiência hepática aguda
 - 4.9.2.1. A insuficiência hepática
 - 4.9.2.2. Diagnóstico no doente pediátrico com insuficiência hepática aguda
 - 4.9.2.3. Atitude terapêutica
 - 4.9.2.4. Diagnóstico diferencial de patologias que levam à insuficiência hepática

- 4.10. Hemorragia digestiva
 - 4.10.1. Hemorragia digestiva alta
 - 4.10.1.1. A hemorragia digestiva
 - 4.10.1.2. Etiologia
 - 4.10.1.3. Diagnóstico
 - 4.10.1.4. Tratamento médico, endoscópico Varizes esofágicas
 - 4.10.2. Hemorragia digestiva baixa
 - 4.10.2.1. A hemorragia digestiva baixa
 - 4.10.2.2. Diagnóstico. Diagnóstico diferencial da HDB
 - 4.10.2.3. Tratamento

Módulo 5. Transtornos neurológicos em Pediatria

- 5.1. Crises febris e parainfecciosas
 - 5.1.1. As crises febris
 - 5.1.2. Epidemiologia
 - 5.1.3. Etiologia
 - 5.1.4. Clínica
 - 5.1.5. Diagnóstico
 - 5.1.6. Tratamento
 - 5.1.7. Prognóstico
- 5.2. Síndromes epilépticas na idade pediátrica. Aspectos práticos da gestão de medicamentos antiepilépticos
 - 5.2.1. Classificação das síndromes epilépticas e a sua abordagem diagnóstica
 - 5.2.2. Síndromes epilépticas em bebés e crianças em idade pré-escolar
 - 5.2.3. Síndromes epilépticas em crianças e adolescentes em idade escolar
 - 5.2.4. Aspectos práticos da gestão de medicamentos antiepilépticos
- 5.3. Perturbações paroxísticas não epilépticas
 - 5.3.1. Perturbações Paroxísticas não epilépticas
 - 5.3.2. Características clínicas e etiológicas
 - 5.3.3. Diagnóstico diferencial com crises epilépticas





- 5.4. Hipotonia do lactente e distúrbios neuromusculares comuns na infância
 - 5.4.1. Hipotonia do lactente não parálitica ou central
 - 5.4.2. Hipotonia do lactente parálitica ou periférica
 - 5.4.3. Alterações neuromusculares mais comuns na infância: atrofia muscular espinal, neuropatias hereditárias sensitivo-motoras, miastenias, botulismo infantil e miopatias
- 5.5. Síndrome de Guillain Barré
 - 5.5.1. Síndrome de Guillain Barré e classificação
 - 5.5.2. Fisiopatologia
 - 5.5.3. Clínica
 - 5.5.4. Critérios diagnósticos
 - 5.5.5. Tratamento
 - 5.5.6. Prognóstico
- 5.6. Cefaleia
 - 5.6.1. A cefaleia
 - 5.6.2. Etiologia
 - 5.6.3. Classificação. Cefaleias primária e secundárias. Enxaqueca, cefaleia de tensão, cefaleia trigemino-autonómicas, outras
 - 5.6.4. Anamnese e exame físico
 - 5.6.5. Critérios de admissão e sinais de alerta
 - 5.6.6. Explorações complementares
 - 5.6.7. Gestão hospitalar do estado de enxaqueca
 - 5.6.8. Tratamento agudo e crónico
- 5.7. Ataxia aguda
 - 5.7.1. Ataxia vestibular e ataxia cerebelar
 - 5.7.2. Principal diagnóstico etiológico diferencial da criança admitida para um episódio de ataxia aguda
 - 5.7.3. Protocolos de manuseamento prático
- 5.8. Acidente vascular cerebral pediátrico
 - 5.8.1. Epidemiologia. Etiologia e fatores de risco
 - 5.8.2. Manifestações clínicas de acidente vascular cerebral pediátrico
 - 5.8.3. *Stroke mimics*
 - 5.8.4. Protocolo de código de acidentes vasculares cerebrais pediátricos e abordagem de diagnóstico hospitalar

- 5.9. Encefalite aguda
 - 5.9.1. A encefalite/encefalopatia aguda e classificação
 - 5.9.2. Encefalites/meningoencefalites infecciosas
 - 5.9.3. Encefalites imunomediadas
 - 5.9.4. Encefalites tóxico-metabólicas
- 5.10. Doenças desmielinizantes
 - 5.10.1. Lesões desmielinizantes agudas em pediatria
 - 5.10.2. Encefalomielite aguda disseminada
 - 5.10.3. Esclerose múltipla na infância. Critérios diagnósticos. Abordagem terapêutica inicial

Módulo 6. Doenças cardíacas em Pediatria

- 6.1. Suspeita de cardiopatia no recém-nascido
 - 6.1.1. Passado, presente e futuro das doenças cardíacas congênitas no grupo etário pediátrico
 - 6.1.2. Circulação fetal e pós-natal: a adaptação do recém-nascido
 - 6.1.3. O exame físico e sinais vitais
 - 6.1.4. Diagnóstico diferencial de cardiopatias congênitas em recém-nascidos
 - 6.1.5. Utilização de prostaglandinas
- 6.2. Ferramentas para o diagnóstico de patologia cardíaca pediátrica
 - 6.2.1. Utilidade dos instrumentos básicos para o diagnóstico de doenças cardíacas congênitas: ECG e Rx tórax
 - 6.2.2. Avanços na ecocardiografia
 - 6.2.3. Ecocardiografia fetal
 - 6.2.4. Técnicas avançadas de imagem para o diagnóstico de doenças cardíacas congênitas: TAC e RMN
 - 6.2.5. Cateterismo cardíaco diagnóstico
- 6.3. Classificação das cardiopatias congênitas. Hipertensão pulmonar
 - 6.3.1. Classificação segmentar das cardiopatias congênitas
 - 6.3.2. Fisiopatologia das doenças cardíacas congênitas: princípios hemodinâmicos
 - 6.3.3. A hipertensão pulmonar, classificação e diagnóstico
 - 6.3.4. Hipertensão pulmonar associada a doenças cardíacas congênitas e síndrome de Eisenmenger
 - 6.3.5. Avanços terapêuticos no tratamento da hipertensão pulmonar
- 6.4. Cardiopatia cianogénica
 - 6.4.1. Transposição de grandes vasos
 - 6.4.2. Truncus arterioso
 - 6.4.3. Drenagem venosa pulmonar anómala
 - 6.4.4. Tetralogia de Fallot e as suas variantes
 - 6.4.5. Atresia tricúspide
 - 6.4.6. Atresia pulmonar com septo intacto
 - 6.4.7. Doença de Ebstein
- 6.5. Cardiopatia não cianogénica
 - 6.5.1. Comunicação interauricular
 - 6.5.2. Defeito do septo ventricular
 - 6.5.3. Ductus arterioso persistente
 - 6.5.4. Canal atrioventricular
- 6.6. Condições que obstruem o fluxo cardíaco e outras doenças cardíacas congénitas menos comuns
 - 6.6.1. Estenose pulmonar
 - 6.6.2. Estenose aórtica
 - 6.6.3. Coartação da aorta
 - 6.6.4. S. Alcapa
 - 6.6.5. Anéis vasculares
- 6.7. Doenças cardíacas adquiridas na infância
 - 6.7.1. Pericardite
 - 6.7.2. Miocardite
 - 6.7.3. Endocardite infecciosa
 - 6.7.4. Doença de Kawasaki
 - 6.7.5. Febre Reumática
- 6.8. Anomalias da frequência cardíaca e a condução elétrica em crianças
 - 6.8.1. Taquicardia supraventricular
 - 6.8.2. Taquicardia ventricular
 - 6.8.3. Bloqueio AV
 - 6.8.4. Cartografia e ablação com cateteres
 - 6.8.5. Pacemaker e desfibrilador automático implantável

- 6.9. Insuficiência cardíaca em bebês e crianças
 - 6.9.1. Características etiológicas e fisiopatológicas
 - 6.9.2. Características clínicas. Ferramentas de diagnóstico na insuficiência cardíaca
 - 6.9.3. O tratamento médico da insuficiência cardíaca pediátrica
 - 6.9.4. Dispositivos de assistência ventricular e outros desenvolvimentos técnicos
 - 6.9.5. Transplante cardíaco pediátrico
- 6.10. Doenças cardíacas familiares pediátricas. Alterações genéticas
 - 6.10.1. Avaliação genética clínica
 - 6.10.2. Cardiomiopatias: Hipertrofica, dilatada, displasia arritmogénica e restritiva
 - 6.10.3. Doenças do tecido conjuntivo
 - 6.10.4. Canalopatias
 - 6.10.5. Síndromes relacionados com doenças cardíacas: S: Down, S. DiGeorge, S. Turner, S. Williams Beuren, S. Noonan, etc.

Módulo 7. Sistema endócrino, metabolismo e nutrição em Pediatria

- 7.1. Avaliação do estado nutricional
 - 7.1.1. A Avaliação do estado nutricional
 - 7.1.2. História clínica, anamnese nutricional e exame físico
 - 7.1.3. Avaliação da composição corporal: antropometria, rácios peso/altura. Composição corporal
 - 7.1.4. Rastreio nutricional
- 7.2. Alimentação criança saudável
 - 7.2.1. Aleitamento materno
 - 7.2.2. Aleitamento artificial
 - 7.2.3. Diversificação da criança saudável
- 7.3. Nutrição enteral e parenteral
 - 7.3.1. Identificação de pacientes que necessitam de apoio nutricional
 - 7.3.2. Cálculo de requisitos
 - 7.3.3. Escolha de formas de nutrição artificial
 - 7.3.4. Nutrição enteral
 - 7.3.4.1. Vias de acesso
 - 7.3.4.2. Fórmulas de nutrição enteral utilizadas em pediatria
 - 7.3.4.3. Acompanhamento e complicações
 - 7.3.5. Nutrição parenteral
 - 7.3.5.1. Vias de acesso
 - 7.3.5.2. Acompanhamento e complicações
 - 7.3.6. Síndrome de realimentação
- 7.4. Carências devidas a novas formas de nutrição. Novas modas na alimentação
 - 7.4.1. Tipos de dietas vegetarianas
 - 7.4.2. Macro e micronutrientes de risco nas dietas vegetarianas
 - 7.4.3. Recomendações dietéticas vegetarianas ou veganas para diferentes idades
 - 7.4.4. Erros dietéticos em bebês: as bebidas vegetais
 - 7.4.5. Fontes de informação
- 7.5. Abordagem ao doente com suspeita de erro inato de metabolismo (EIM)
 - 7.5.1. O Erro Inato do Metabolismo EIM
 - 7.5.2. Abordagem clínica
 - 7.5.2.1. EIM com apresentação aguda no período neonatal e em crianças 1 ano de idade
 - 7.5.2.2. EIM com ataques recorrentes
 - 7.5.2.3. EIM com curso clínico crónico ou progressivo
 - 7.5.3. Procedimentos de diagnóstico
 - 7.5.4. Tratamento
 - 7.5.4.1. Tratamentos de emergência
 - 7.5.4.2. Tratamentos farmacológicos e cofactores
 - 7.5.4.3. Nutrição
 - 7.5.4.4. Outros (técnicas de depuração extrarrenais, transplante de órgãos, etc.)
- 7.6. Hipoglicemia
 - 7.6.1. A Hipoglicemia
 - 7.6.2. Avaliação inicial orientada: anamnese, exame físico
 - 7.6.3. Exames complementares durante o episódio de hipoglicemia
 - 7.6.4. Diagnóstico diferencial
 - 7.6.5. Tratamento

- 7.7. Polidipsia-poliúria
 - 7.7.1. Poliúria na faixa etária pediátrica. Diurese normal por faixa etária
 - 7.7.2. Etiopatogenia
 - 7.7.2.1. Diurese aquosa. Diurese osmótica
 - 7.7.2.2. Diurese osmótica. Causas mais frequentes
 - 7.7.3. Clínicas de estados poliúricos
 - 7.7.4. Diagnóstico
 - 7.7.4.1. Anamnese e exame físico
 - 7.7.4.2. Exames complementares Teste de restrição hídrica ou teste de Miller. Prescrições médicas Limitações. Determinação de arginina vasopressina (AVP) e copeptina. Testes de imagem e outros estudos
 - 7.7.5. Tratamento. Efeitos secundários e precauções
 - 7.7.6. Linhas atuais de investigação
- 7.8. Diabetes Mellitus
 - 7.8.1. Introdução
 - 7.8.2. Epidemiologia
 - 7.8.3. Etiopatogenia
 - 7.8.3.1. Diabetes tipo 1 (DM1)
 - 7.8.3.2. Diabetes tipo 2 (DM2)
 - 7.8.3.3. Diabetes monogénica: Diabetes tipo MODY. Diabetes neonatal
 - 7.8.3.4. Diabetes relacionada com a FQ
 - 7.8.3.5. Outros tipos específicos
 - 7.8.4. Critérios diagnósticos
 - 7.8.5. Formas de apresentação clínica da DM1 e atuação
 - 7.8.5.1. Cetoacidose diabética
 - 7.8.5.2. Hiperglicemia com/sem cetose
 - 7.8.5.3. Hiperglicemia em doentes assintomáticos
 - 7.8.6. Tratamento e acompanhamento em DM1
 - 7.8.6.1. Objetivos glicémicos
 - 7.8.6.2. Educação para a diabetes
 - 7.8.6.3. Insulinoterapia
 - 7.8.6.4. Alimentação
 - 7.8.6.5. Exercício físico
 - 7.8.6.6. Monitorização da glicemia
 - 7.8.6.7. Rastreamento de complicações agudas e crónicas
 - 7.8.7. Tratamento e acompanhamento em DM2
 - 7.8.8. Tratamento e seguimento da Diabetes MODY
 - 7.8.9. Outras formas de Diabetes
- 7.9. Insuficiência suprarrenal
 - 7.9.1. A Insuficiência suprarrenal
 - 7.9.2. Classificação etiológica
 - 7.9.2.1. Primária ou suprarrenal
 - 7.9.2.2. Secundária-terciária ou hipotálamo-pituitária
 - 7.9.3. Manifestações clínicas
 - 7.9.3.1. Insuficiência suprarrenal aguda. Critérios de gravidade
 - 7.9.3.2. Insuficiência suprarrenal crónica
 - 7.9.4. Diagnóstico
 - 7.9.4.1. Crise adrenal. Descobertas de laboratório
 - 7.9.4.2. Hipocortisolismo. Suspeita de insuficiência suprarrenal. Determinações analíticas
 - 7.9.4.2.1. Exames complementares iniciais. Valores de referência cortisol e ACTH
 - 7.9.4.2.2. Testes hormonais de estímulo. Teste ACTH. Teste de Hipoglicemia Insulínica. Outros testes
 - 7.9.4.2.3. Testes complementares de segundo nível: imagem, estudo microbiologia, anatomia patológica e imunologia e estudos genéticos
 - 7.9.5. Diagnóstico diferencial do hipocortisolismo. Entidades relevantes
 - 7.9.5.1. Formas primárias
 - 7.9.5.2. Formas secundárias e terciárias
 - 7.9.6. Tratamento
 - 7.9.6.1. Crise adrenal
 - 7.9.6.2. Tratamento de substituição
 - 7.9.6.3. Gestão e prevenção da crise suprarrenal
 - 7.9.6.4. Retirada da terapia crónica com corticóides
 - 7.9.6.5. Gestão pré e pós-cirúrgica
 - 7.9.6.6. Educação dos pacientes e das famílias

Módulo 8. Nefrologia e transtornos hidroeletrólíticos em Pediatria


- 8.1. Infecção do Trato Urinário
 - 8.1.1. A Infecção do Trato Urinário
 - 8.1.2. Outros acepções
 - 8.1.3. Etiologia
 - 8.1.4. Clínica
 - 8.1.5. Diagnóstico
 - 8.1.6. Tratamento
 - 8.1.7. Acompanhamento
- 8.2. Anomalias congénitas do trato urinário
 - 8.2.1. Anomalias congénitas do trato urinário
 - 8.2.2. Etiologia
 - 8.2.3. Classificação (Hipodisplasia e rim único, uropatias obstrutivas, refluxo vesico-ureteral)
 - 8.2.4. Diagnóstico (pré e pós-natal)
 - 8.2.5. Tratamento
 - 8.2.6. Nefropatia cicatricial
- 8.3. Hematúria-proteinúria
 - 8.3.1. Hematúria-proteinúria
 - 8.3.2. Diagnóstico
 - 8.3.3. Clínica
 - 8.3.4. Diagnóstico diferencial
 - 8.3.5. Tratamento
- 8.4. Glomerulonefrite pós-estreptocócica
 - 8.4.1. Glomerulonefrite pós-estreptocócica
 - 8.4.2. Etiologia
 - 8.4.3. Clínica
 - 8.4.4. Diagnóstico. Abordagem prática
 - 8.4.5. Tratamento
 - 8.4.6. Prognóstico
- 8.5. Síndrome Nefrótica
 - 8.5.1. Síndrome Nefrótica
 - 8.5.2. Fisiopatologia
 - 8.5.3. Etiologia
 - 8.5.4. Clínica
 - 8.5.5. Diagnóstico. Abordagem prática
 - 8.5.6. Tratamento: início e recaídas. Manutenção
 - 8.5.7. Prognóstico
- 8.6. Perturbações hidroeletrólíticas e equilíbrio ácido-base
 - 8.6.1. As Perturbações hidroeletrólíticas e equilíbrio ácido-base
 - 8.6.2. Perturbações da água e do sódio
 - 8.6.3. Alterações de Potássio
 - 8.6.4. Metabolismo fosfo-cálcico e as suas alterações
 - 8.6.5. Equilíbrio ácido- base
- 8.7. Dano renal agudo
 - 8.7.1. Dano renal agudo
 - 8.7.2. Epidemiologia
 - 8.7.3. Classificação
 - 8.7.4. Diagnóstico
 - 8.7.5. Tratamento. Abordagem prática
 - 8.7.6. Prognóstico
- 8.8. Hipertensão Arterial
 - 8.8.1. A Hipertensão Arterial
 - 8.8.2. Classificação
 - 8.8.3. Clínica
 - 8.8.4. Diagnóstico
 - 8.8.5. Tratamento
 - 8.8.6. Crise e emergência hipertensiva
 - 8.8.7. Acompanhamento

- 8.9. Litíase renal
 - 8.9.1. Introdução
 - 8.9.2. Etiologia e fisiopatologia
 - 8.9.3. Clínica
 - 8.9.4. Diagnóstico
 - 8.9.5. Tratamento da cólica renal
 - 8.9.6. Acompanhamento em consulta e tratamento a longo prazo

Módulo 9. Hemato-oncologia em Pediatria

- 9.1. O diagnóstico de um doente pediátrico com anemia
 - 9.1.1. A anemia
 - 9.1.2. Fisiopatologia da anemia
 - 9.1.3. Testes de diagnóstico em doentes com anemia
 - 9.1.4. Diagnóstico diferencial da anemia em doentes pediátricos
 - 9.1.5. Casos clínicos
- 9.2. Anemia por carência de ferro
 - 9.2.1. A Anemia por carência de ferro
 - 9.2.2. Epidemiologia da deficiência de ferro
 - 9.2.3. Fisiopatologia da deficiência de ferro
 - 9.2.4. Diagnóstico diferencial da anemia por deficiência de ferro
 - 9.2.5. Testes diagnósticos de anemia por deficiência de ferro
 - 9.2.6. Tratamento da anemia por deficiência de ferro
 - 9.2.7. Casos clínicos
- 9.3. Anemia células falciformes
 - 9.3.1. Fisiopatologia anemia de células falciformes
 - 9.3.2. Epidemiologia
 - 9.3.3. Diagnóstico
 - 9.3.4. Rastreio neonatal
 - 9.3.5. Tratamento da doença falciforme
 - 9.3.6. Complicações mais comuns na anemia falciforme
 - 9.3.7. Casos Clínicos



- 
- 9.4. Púrpura
 - 9.4.1. A Púrpura
 - 9.4.2. Princípios básicos do estudo de pacientes com hemorragias excessivas
 - 9.4.3. Exames de diagnóstico
 - 9.4.4. Diferenças diagnósticas
 - 9.4.5. Casos clínicos
 - 9.5. Púrpura trombocitopenia imune (PTI)
 - 9.5.1. A Púrpura trombocitopenia imune (PTI)
 - 9.5.2. Fisiopatologia de PTI
 - 9.5.3. Exames de diagnóstico
 - 9.5.4. Diagnóstico diferencial
 - 9.5.5. Tratamento PTI aguda
 - 9.5.6. Tratamento PTI crônica/persistente
 - 9.5.7. Casos clínicos
 - 9.6. Neutropenia
 - 9.6.1. A Neutropenia
 - 9.6.2. Diagnóstico diferencial neutropenias
 - 9.6.3. Neutropenias crônicas vs. reativas vs. secundárias
 - 9.6.4. Exames de diagnóstico
 - 9.6.5. Neutropenia crônica
 - 9.6.6. Tratamento de neutropenias crônicas
 - 9.6.7. Casos clínicos
 - 9.7. Adenomegalias e hepatoesplenomegalia
 - 9.7.1. Diagnóstico diferencial das adenopatias
 - 9.7.2. Diagnóstico diferencial da esplenomegalia
 - 9.8. Urgência oncológica
 - 9.8.1. Síndrome de lise tumoral
 - 9.8.2. Hiperuricemia
 - 9.8.3. Hipercalcemia
 - 9.8.4. Hipercalcemia
 - 9.8.5. Hiperfosfatemia
 - 9.8.6. Hiperleucocitose

- 9.8.7. Massa mediastinal e Síndrome da veia cava superior
- 9.8.8. Compressão medular aguda
- 9.8.9. Hipertensão endocraniana
- 9.8.10. Febre em doentes hemato-oncológicos
- 9.8.11. CID
- 9.8.12. Hemorragias
- 9.9. Terapia transfusional em doentes pediátricos
 - 9.9.1. Terapia transfusional em doentes pediátricos
 - 9.9.2. Hemoderivados frequentemente utilizados
 - 9.9.3. Indicações para transfusão de eritrócitos
 - 9.9.4. Indicações para transfusão de plaquetas
 - 9.9.5. Indicações transfusões de plasma
 - 9.9.6. Complicações de terapia transfusional
- 9.10. Anticoagulação em doentes pediátricos
 - 9.10.1. Indicações de anticoagulação
 - 9.10.2. Anticoagulação em crianças
 - 9.10.3. Monitorização da anticoagulação

Módulo 10. Outros processos pediátricos

- 10.1. Lesões cutâneas mais frequentes
 - 10.1.1. Etiologia
 - 10.1.2. Abordagem diagnóstica
 - 10.1.3. Exantemas febris e exantemas afebris
 - 10.1.4. Exantemas vesiculares
 - 10.1.5. Exantemas purpúricos
 - 10.1.6. Exantemas morbilliformes
 - 10.1.7. Doença de Kawasaki
 - 10.1.8. Escarlatina
 - 10.1.9. Síndrome de Steven Johnson
- 10.2. O bebé com EAL (episódio aparentemente letal) ou BRUE (Brief reported unexplained event)
 - 10.2.1. O bebé com EAL (episódio aparentemente letal)
 - 10.2.2. Epidemiologia
 - 10.2.3. Fatores de risco
 - 10.2.4. Diagnóstico e gestão hospitalar
 - 10.2.5. Critérios para alta hospitalar
- 10.3. Papel da enfermagem durante o internamento pediátrico
 - 10.3.1. A Doença na infância. Reações psicológicas e atitude em relação à admissão hospitalar
 - 10.3.2. Cuidados de enfermagem durante o internamento
 - 10.3.2.1. Objetivos de acordo com a idade
 - 10.3.2.2. Cuidados/intervenções com os pais
 - 10.3.2.3. Cuidados/intervenções no ambiente
 - 10.3.3. Procedimentos de internamento hospitalar
 - 10.3.3.1. Medição de sinais vitais de acordo com a idade, parâmetros antropométricos e medições capilares
 - 10.3.3.2. Aspiração de secreções e corpos estranhos
 - 10.3.3.3. Técnicas de fixação
 - 10.3.3.4. Sondagens
 - 10.3.3.5. Recolha de amostras
 - 10.3.3.6. Administração de medicamentos, a sua reconstituição e cálculo da dosagem
 - 10.3.3.7. Canalização VVO
 - 10.3.3.8. Ligaduras
 - 10.3.3.9. Reanimação cardiopulmonar pediátrica
- 10.4. Cuidados de enfermagem na gestão de uma criança com diabetes no início. Educação para a diabetes
 - 10.4.1. Necessidade do paciente e da família no início, empoderamento
 - 10.4.2. MGL capilar e monitorização contínua da glucose (MCG)
 - 10.4.3. Técnica de injeção, zonas de rotação
 - 10.4.4. Insulinas: armazenamento, manutenção

- 10.4.5. Gestão quotidiana da diabetes
 - 10.4.5.1. Complicações agudas atuação em caso de hipoglicémia e hiperglicémia (sintomas, prevenção, correção)
 - 10.4.5.2. Diabetes durante a doença. Prevenção da CAD
 - 10.4.5.3. Relação entre a glicose sanguínea e os alimentos. Quantificação dos hidratos de carbono (HC). Índice Glicémico. Leitura de etiquetas
 - 10.4.5.4. Atitude em relação ao exercício
 - 10.4.5.5. A criança na escola. Materiais necessários
- 10.5. Cuidados gerais ao paciente pós-cirúrgico
 - 10.5.1. O papel do pediatra hospitalar nas crianças e adolescentes submetidos a cirurgia
 - 10.5.2. Cuidados pós-operatórios gerais
 - 10.5.2.1. Controlo da temperatura
 - 10.5.2.2. Líquidos e eletrólitos
 - 10.5.2.3. Náuseas e vômitos
 - 10.5.2.4. Nutrição pós-operatória
 - 10.5.2.5. Recuperação da função respiratória
 - 10.5.2.6. Reposo y movilización precoz
 - 10.5.2.7. Profilaxia antibiótica cirúrgica
 - 10.5.2.8. Controlo da dor pós-operatória
- 10.6. Pacientes pediátricos complexos
 - 10.6.1. A cronicidade e complexidade. Definir população
 - 10.6.2. Necessidades especiais de saúde
 - 10.6.3. Dependência tecnológica: suporte nutricional, respiratório e cardíaco
- 10.7. Internação domiciliar ID
 - 10.7.1. A Hospitalização domiciliária
 - 10.7.2. Percurso histórico
 - 10.7.3. Doentes e famílias subsidiárias
 - 10.7.3.1. Benefícios para o paciente e a sua família
 - 10.7.3.2. Benefícios para o sistema nacional de saúde
 - 10.7.4. Organização: recursos e coordenação
- 10.8. Paliativos pediátricos
 - 10.8.1. Cuidados paliativos e classificação de doentes
 - 10.8.2. Cuidados ao paciente e à família no fim da vida
 - 10.8.2.1. Tomada de decisões
 - 10.8.2.2. Comunicação com o paciente e a sua família
 - 10.8.3. Medicina paliativa: tratar e acompanhar
 - 10.8.3.1. Tratamento da dor
 - 10.8.3.2. Sedação paliativa
 - 10.8.3.3. Cuidados durante e após o falecimento
- 10.9. Maus-tratos infantis
 - 10.9.1. Tipos de maus-tratos à criança
 - 10.9.2. Epidemiologia
 - 10.9.3. Manifestações clínicas
 - 10.9.4. Abordagem de atuação perante suspeitas de maus-tratos em pediatria
- 10.10. Psiquiatria de ligação e de interconsulta
 - 10.10.1. A criança e a família perante a doença e a hospitalização
 - 10.10.2. A Doença crónica
 - 10.10.3. Psicopatologia associada a patologias físicas
 - 10.10.4. Delirium
 - 10.10.5. Dor
 - 10.10.6. Psicossomática
 - 10.10.7. Comportamento suicida
 - 10.10.8. Psicofarmacologia
- 10.11. Segurança dos doentes pediátricos no ambiente hospitalar
 - 10.11.1. A segurança como objectivo-chave na qualidade dos cuidados
 - 10.11.2. Eventos adversos (EAs) na hospitalização pediátrica
 - 10.11.2.1. Causas mais frequentes
 - 10.11.2.2. EAs mais frequentes em pediatria
 - 10.11.2.3. Prevenção
 - 10.11.3. Cultura da segurança
 - 10.11.4. Fontes de informação. Sistemas de Notificação e registo
 - 10.11.5. Sistemas de análise
 - 10.11.6. Estratégias de segurança. Práticas seguras

06

Metodologia

Este programa de capacitação oferece uma forma diferente de aprendizagem.

A nossa metodologia é desenvolvida através de um modo de aprendizagem cíclico: **o Relearning.**

Este sistema de ensino é utilizado, por exemplo, nas escolas médicas mais prestigiadas do mundo e tem sido considerado um dos mais eficazes pelas principais publicações, tais como a ***New England Journal of Medicine.***



“

Descubra o Relearning, um sistema que abandona a aprendizagem linear convencional para o levar através de sistemas de ensino cíclicos: uma forma de aprendizagem que provou ser extremamente eficaz, especialmente em disciplinas que requerem memorização”

Na TECH utilizamos o Método de Caso

Numa dada situação, o que deve fazer um profissional? Ao longo do programa, os estudantes serão confrontados com múltiplos casos clínicos simulados com base em pacientes reais nos quais terão de investigar, estabelecer hipóteses e finalmente resolver a situação. Há abundantes provas científicas sobre a eficácia do método. Os especialistas aprendem melhor, mais depressa e de forma mais sustentável ao longo do tempo.

Com a TECH pode experimentar uma forma de aprendizagem que abala as fundações das universidades tradicionais de todo o mundo"



Segundo o Dr. Gérvas, o caso clínico é a apresentação anotada de um paciente, ou grupo de pacientes, que se torna um "caso", um exemplo ou modelo que ilustra alguma componente clínica peculiar, quer pelo seu poder de ensino, quer pela sua singularidade ou raridade. É essencial que o caso seja fundamentado na vida profissional actual, tentando recriar as condições reais da prática profissional do médico.

“

Sabia que este método foi desenvolvido em 1912 em Harvard para estudantes de direito? O método do caso consistia em apresentar situações reais complexas para que tomassem decisões e justificassem a forma de as resolver. Em 1924 foi estabelecido como um método de ensino padrão em Harvard”

A eficácia do método é justificada por quatro realizações fundamentais:

- 1 Os estudantes que seguem este método não só conseguem a assimilação de conceitos, mas também desenvolvem a sua capacidade mental através de exercícios para avaliar situações reais e aplicar os seus conhecimentos.
- 2 A aprendizagem é solidamente traduzida em competências práticas que permitem ao educador integrar melhor o conhecimento na prática diária.
- 3 A assimilação de ideias e conceitos é facilitada e mais eficiente, graças à utilização de situações que surgiram a partir de um ensino real.
- 4 O sentimento de eficiência do esforço investido torna-se um estímulo muito importante para os estudantes, o que se traduz num maior interesse pela aprendizagem e num aumento do tempo passado a trabalhar no curso.



Relearning Methodology

A TECH combina eficazmente a metodologia do Estudo de Caso com um sistema de aprendizagem 100% online baseado na repetição, que combina 8 elementos didáticos diferentes em cada lição.

Melhoramos o Estudo de Caso com o melhor método de ensino 100% online: o Relearning.

O profissional aprenderá através de casos reais e da resolução de situações complexas em ambientes de aprendizagem simulados. Estas simulações são desenvolvidas utilizando software de última geração para facilitar a aprendizagem imersiva.



Na vanguarda da pedagogia mundial, o método Relearning conseguiu melhorar os níveis globais de satisfação dos profissionais que concluem os seus estudos, no que diz respeito aos indicadores de qualidade da melhor universidade online do mundo (Universidade de Columbia).

Utilizando esta metodologia, mais de 250.000 médicos foram formados com sucesso sem precedentes em todas as especialidades clínicas, independentemente da carga cirúrgica. Tudo isto num ambiente altamente exigente, com um corpo estudantil universitário com um elevado perfil socioeconómico e uma idade média de 43,5 anos.

O Relearning permitir-lhe-á aprender com menos esforço e mais desempenho, envolvendo-o mais na sua capacitação, desenvolvendo um espírito crítico, defendendo argumentos e opiniões contrastantes: uma equação direta ao sucesso.

No nosso programa, a aprendizagem não é um processo linear, mas acontece numa espiral (aprender, desaprender, esquecer e reaprender). Portanto, cada um destes elementos é combinado de forma concêntrica.

A pontuação global do nosso sistema de aprendizagem é de 8,01, de acordo com os mais elevados padrões internacionais.



Este programa oferece o melhor material educativo, cuidadosamente preparado para profissionais:



Material de estudo

Todos os conteúdos didáticos são criados pelos especialistas que irão ensinar o curso, especificamente para o curso, para que o desenvolvimento didático seja realmente específico e concreto.

Estes conteúdos são depois aplicados ao formato audiovisual, para criar o método de trabalho online da TECH. Tudo isto, com as mais recentes técnicas que oferecem peças de alta-qualidade em cada um dos materiais que são colocados à disposição do aluno.



Técnicas cirúrgicas e procedimentos em vídeo

A TECH traz as técnicas mais inovadoras, com os últimos avanços educacionais, para a vanguarda da atualidade em enfermagem. Tudo isto, na primeira pessoa, com o máximo rigor, explicado e detalhado para a assimilação e compreensão do estudante. E o melhor de tudo, pode observá-los quantas vezes quiser.



Resumos interativos

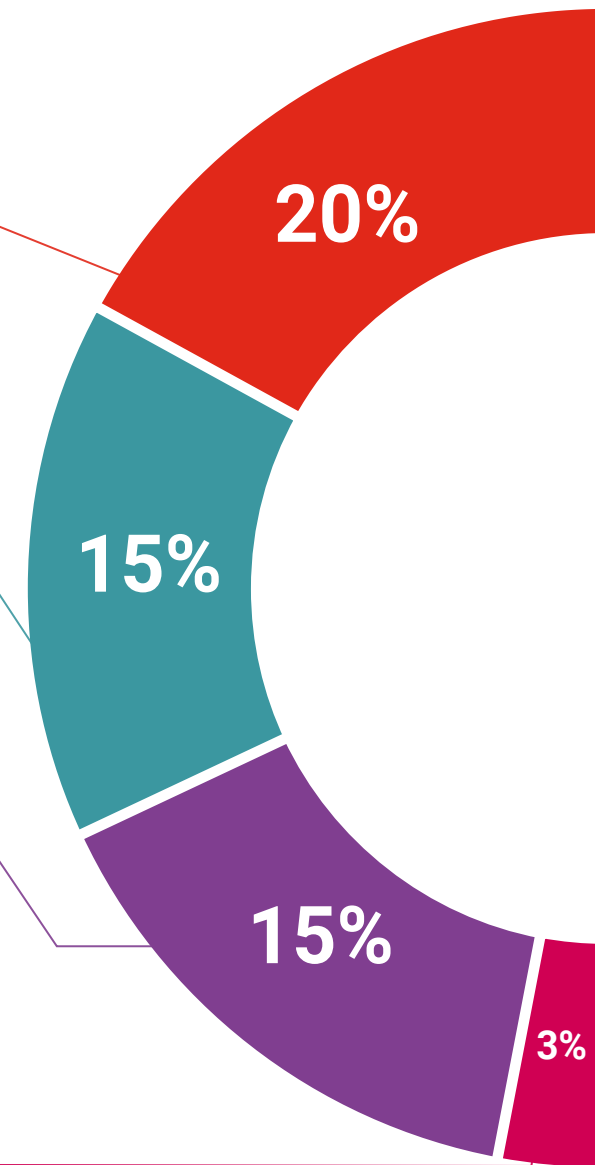
A equipa da TECH apresenta os conteúdos de uma forma atrativa e dinâmica em comprimidos multimédia que incluem áudios, vídeos, imagens, diagramas e mapas conceituais a fim de reforçar o conhecimento.

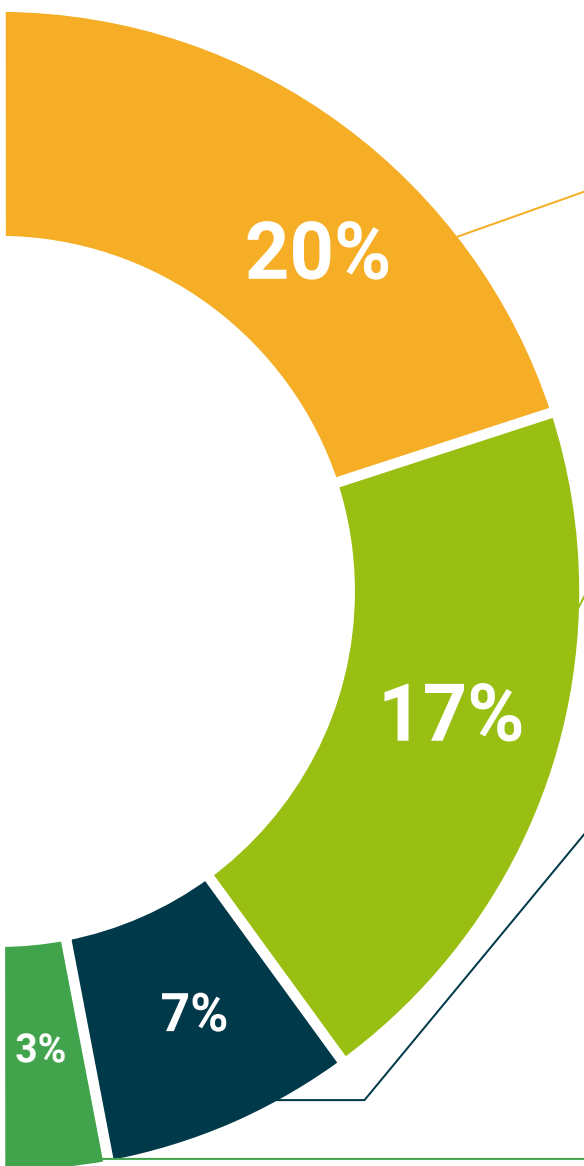
Este sistema educativo único para a apresentação de conteúdos multimédia foi premiado pela Microsoft como uma "História de Sucesso Europeu"



Leituras complementares

Artigos recentes, documentos de consenso e diretrizes internacionais, entre outros. Na biblioteca virtual da TECH o aluno terá acesso a tudo o que necessita para completar a sua capacitação





Análises de casos desenvolvidas e conduzidas por especialistas

A aprendizagem eficaz deve necessariamente ser contextual. Por esta razão, a TECH apresenta o desenvolvimento de casos reais nos quais o perito guiará o estudante através do desenvolvimento da atenção e da resolução de diferentes situações: uma forma clara e direta de alcançar o mais alto grau de compreensão.



Testing & Retesting

Os conhecimentos do aluno são periodicamente avaliados e reavaliados ao longo de todo o programa, através de atividades e exercícios de avaliação e auto-avaliação, para que o aluno possa verificar como está a atingir os seus objetivos.



Masterclasses

Há provas científicas sobre a utilidade da observação de peritos terceiros: Learning from an Expert fortalece o conhecimento e a recordação, e constrói confiança em futuras decisões difíceis.



Guias rápidos de atuação

A TECH oferece os conteúdos mais relevantes do curso sob a forma de folhas de trabalho ou guias de ação rápida. Uma forma sintética, prática e eficaz de ajudar os estudantes a progredir na sua aprendizagem.



07

Certificação

O Mestrado Próprio em Pediatria Hospitalar garante, para além de um conteúdo mais rigoroso e atualizado, o acesso a um grau de Mestre emitido pela TECH Universidade Tecnológica.



“

Conclua este plano de estudos com sucesso e receba o seu certificado sem sair de casa e sem burocracias”

Este **Mestrado Próprio em Pediatria Hospitalar** conta com o conteúdo científico mais completo e atualizado do mercado.

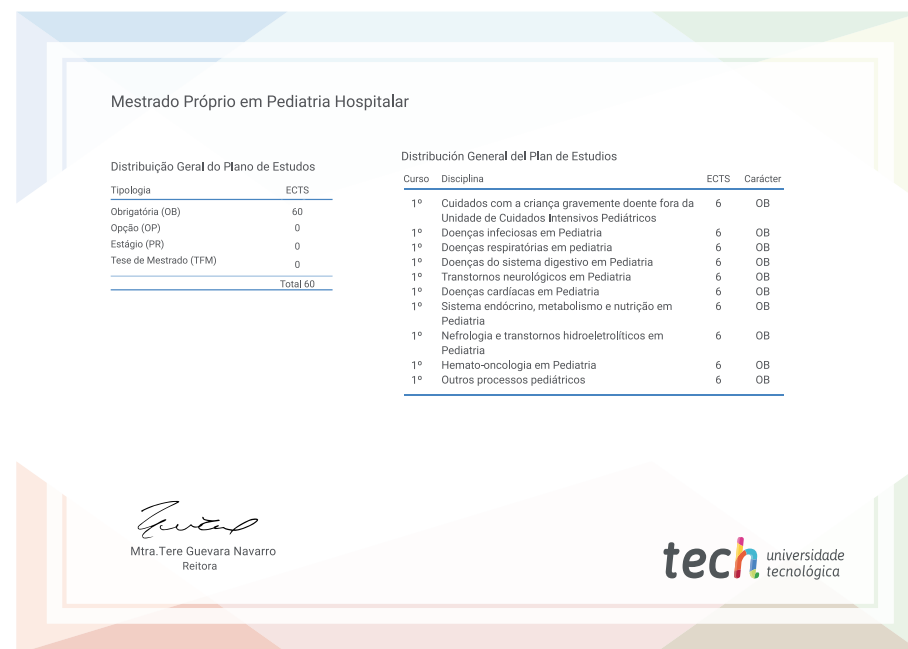
Uma vez aprovadas as avaliações, o aluno receberá por correio*, com aviso de recepção, o certificado correspondente ao título de **Mestrado Próprio** emitido pela **TECH Universidade Tecnológica**.

Este certificado contribui significativamente para o desenvolvimento da capacitação continuada dos profissionais e proporciona um importante valor para a sua capacitação universitária, sendo 100% válido e atendendo aos requisitos normalmente exigidos pelas bolsas de emprego, concursos públicos e avaliação de carreiras profissionais.

Título: **Mestrado Próprio em Pediatria Hospitalar**

ECTS: **60**

Carga horária: **1.500**



*Caso o aluno solicite que o seu certificado seja apostilado, a TECH EDUCATION providenciará a obtenção do mesmo a um custo adicional.

futuro
saúde confiança pessoas
informação orientadores
educação certificação ensino
garantia aprendizagem
instituições tecnologia
comunidade compromisso
atenção personalizada
conhecimento inovação
presente qualidade
desenvolvimento sustentabilidade

tech universidade
tecnológica

Mestrado Próprio

Pediatria Hospitalar

- » Modalidade: online
- » Duração: 12 meses
- » Certificação: TECH Universidade Tecnológica
- » Créditos: 60 ECTS
- » Tempo Dedicado: 16 horas/semana
- » Horário: ao seu próprio ritmo
- » Exames: online

Mestrado Próprio

Pediatria Hospitalar

